

Til Sundhedsministeriet

Att. [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk) med kopi til [nff@sum.dk](mailto:nff@sum.dk)

Høringssvar over Lov om ændring af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien m.v.  
(Husordener på psykiatriske afdelinger, sikkerhedskontroller i retspsykiatrien, særlige regler for  
surrogatanbragte, interval mellem lægelige vurderinger, m.v.)

Bedre Psykiatri har læst høringsforslaget og har følgende bemærkninger:

### **Generelle bemærkninger**

Der er de senere år sket flere indgribende og strammende lovtiltag og lovforslag for behandlingspsykiatrien, som fx kropsvisitation, anvendelse af kropsscannere, bagagescannere, alkoholprøver, urinprøver og brugen af narkohunde. Udviklingen i skærpede sikkerhedsmæssige tiltag og regler i tvangsloven er imidlertid bedrøvelig, og vidner i høj grad om en hospitalspsykiatri i knæ, der både mangler penge, kapacitet, ressourcer og evidensbaserede metoder til at forebygge, behandle og sundhedsfremme mv. Mistænkeliggørelsen af mennesker med psykisk sygdom, der har brug for hjælp og behandling, er accelererende, og der påberåbes alt fra mere sikkerhed, begrænsninger, forhindringer, afskæring af adgang, indgreb, tilsyn og mere kontrol som løsningsforslag mod en stigende mængde tvangsepisoder og et stigende antal retspsykiatriske patienter. Til gengæld er årsagerne til problemstillingerne meget svagt belyst og diskuteret, hvilket er stærkt bekymrende, selv om mange forhold bunder i utilstrækkelig og utilfredsstillende almen psykiatrisk behandling.

Retspsykiatrien i Danmark har haft kraftigt vokseværk de seneste 40 år, og det har givet anledning til både bekymring og forundring. Således er antallet af patienter, som er underlagt en særforanstaltning, næsten tidoblet siden 1980'erne, og retspsykiatrien omfatter i dag over 4.000 personer, der er idømt en anbringelses- eller behandlingsdom<sup>1</sup>. En udvikling som er meget nedslående og vidner om store komplekse udfordringer i den samlede psykiatriske kapacitet, sammenhæng, organisering, behandling og forebyggelsestilgang herunder med menneskeretlige konsekvenser<sup>2</sup>. Tvang er heller ikke foreneligt med god kvalitet i behandlingen. Tvang mod børn, unge og voksne skal nedbringes og ikke erstattes af anden tvang, men af god flerfaglig behandling. Det har gennem flere år været et klart defineret politisk og fagligt mål at nedbringe tvang i psykiatrien. Ikke desto mindre synes udviklingen ikke at gå i tilfredsstillende eller fyldestgørende retning<sup>3,4,5</sup>. Op imod hver fjerde indlagte patient udsættes for tvang – en næsten uændret situation gennem de sidste 20 år<sup>6</sup>. At blive udsat for tvang kan være stærkt skadeligt, fysisk så vel som psykisk<sup>7</sup>, og udover at påvirke den enkelte patient, er relationen til personalet, behandling og familien også kompromitteret<sup>8</sup>.

### **2.1 Husordener på psykiatriske afdelinger**

Bedre Psykiatri vurderer, at pga. lovforslagets indgribende karakter og heraf begrænsning eller afskæring af adgang til forskellige forhold på psykiatriske afdelinger som følger af lovforslaget, bør stramning af husorden samtidig følges op af løbende monitorering og evaluering med henblik på at fastslå konsekvenserne for den enkelte patients selvbestemmelsesret, autonomi, ytringsfrihed og retssikkerhed. Psykiatrilovens grundlæggende proportionalitets- og mindstemiddelsprincipper bør understreges.

### **2.2 Notatpligt for den faste vagt for bæltefikserede patienter**

Det foreslås, at der stilles krav om, at den faste vagt skal udarbejde et notat med en beskrivelse af patientens tilstand, mens patienten er tvangsfikseret med bælte.

Bedre Psykiatri vurderer, at notatpligt for den faste vagt for bæltefikserede patienter kan være et vigtigt retssikkerhedsmæssigt redskab, men ideen om, at den faste vagt, som lægmand, skal kunne foretage en objektiv og aktuel beskrivelse uden nærmere sundhedsfaglig viden eller kendskab til patientens psykiske lidelse eller tilstand, er uhensigtsmæssigt.

Det bør i så fald klart præciseres, hvad man ønsker af oplysninger defineret som en objektiv og aktuel beskrivelse til sammenligning med en sundhedsfaglig beskrivelse eller vurdering af patienten og patientens helbredsmæssige tilstand. Og ligeledes hvordan en objektiv og aktuel beskrivelse adskiller sig fra den lægelige vurdering af patienten, eftersom lægmandsbeskrivelsen skal indgå i den lægelige vurdering herunder særligt om patienten kan løsnes fra bæltefikseringen, og til dels at styrke retssikkerheden for patienter i bælte. Det fremgår netop af lovforslaget, at den faste vagts oplysninger skal videregives til den ansvarlige læge som et værktøj til at vurdere patientens tilstand i forbindelse med den lægelige vurdering. Bedre Psykiatri vurderer, at der er behov for yderligere præcisering af og kriterier for (fx vha. struktureret observationsskema), hvordan notatpligten skal udføres. Der er således risiko for at den faste vagts beskrivelse bliver vilkårlig og efter forgodtbefindende uden vurdering af den faste vagts evne og kompetence til at beskrive og uden tilstrækkelig retskraft, men en beskrivelse som trods alt kan få betydning for den lægelige vurdering og patientens retssikkerhed. Den faste vagt har ikke samme virkning som en patientvejleder, selvom det er tilsigtet med lovforslaget, at det skal sikres, at der findes en skriftlig (lægmands-) beskrivelse af patienten i en situation, hvor nogle patienter kan opleve, at det er svært at løfte bevisbyrden i en eventuel efterfølgende klagesag med påstand om en ulovlig bæltefiksering.

### **2.7 Intervallet for det lægelige tilsyn i forbindelse med spørgsmålet om fortsat anvendelse af tvangsfiksering**

Bedre Psykiatri støtter formålet om at sikre patientens retssikkerhed ved at sætte et lovfastsat interval for den første lægelige vurdering efter iværksættelsen af tvangsforanstaltningen og ligeledes et lovforsat interval efterfølgende som skal være jævnt fordelt.

Bedre Psykiatri mener dog, at hhv. 4 og 10 timer fortsat er urimelig lang tid og tiden bør i stedet være væsentligere kortere jf. Aggerholm-dommen<sup>9</sup> fra Den Europæiske Menneskerettighedsdomstol i september 2020, som understreger det princip, at bæltefikseringer skal måles i kortest mulige tid dvs. i minutter frem for i timer og dage. Et udgangspunkt som også er understreget af Europarådets Torturkomite 2020<sup>10</sup>.

Bedre Psykiatri bemærker, at det endvidere foreslås, at der indføres en undtagelse til de maksimale intervaller på 4 timer for det første lægelige tilsyn efter iværksættelsen af tvangsfikseringen og 10 timer for de øvrige lægelige tilsyn, såfremt patienten sover, og det vil være skadeligt at vække patienten herunder hvis det indebærer en risiko for, at patientens behandling forringes, eller hvis det kan medføre unødige konflikter, som potentielt kan risikere at forlænge bæltefikseringen.

Bedre Psykiatri vurderer, at der kan være en iboende menneskeretlig konflikt i at oprette en tvangsfiksering begrundet i at patienten sover eller personalet forsøger på at undgå potentielle konflikter, potentielle skader, forringelse mv. Såfremt patienten ikke længere lever op til kriterier for tvangsfiksering, skal tvangsfiksering principielt ophæves øjeblikkeligt.

### **Overordnede bemærkninger til øvrige forslag som udåndingsprøver og urinprøver, brug af bagagescannere mv.**

Bedre Psykiatri ønsker at pointere, at flere sikkerhedsmæssige forslag som udåndingsprøver og urinprøver samt brug af bagagescannere, risikerer at skabe en voldsom mistænkeliggørelse af mennesker med psykisk syge og skabe relationsmæssige barrierer mellem "dem og os" mellem patienter og personale. Et sådant stigmatiserende udgangspunkt burde være unødigt i det danske hospitalsvæsen. Ingen andre typer af lægelige specialer i Danmark har så kraftfulde sikkerhedsmæssige overvejelser i lovgivningen som psykiatrien, hvilket strider mod den gængse forestilling om lighed, ligestilling og forbud mod forskelsbehandling mv<sup>11</sup>.

Med venlig hilsen

Bedre Psykiatri

## Noter

---

<sup>1</sup> Institut for menneskerettigheder 2019 RETSPSYKIATRI I ET MENNESKERETLIGT PERSPEKTIV

<sup>2</sup> Institut for menneskerettigheder 2019 RETSPSYKIATRI I ET MENNESKERETLIGT PERSPEKTIV

<sup>3</sup> Sundhedsstyrelsen <https://www.sst.dk/da/nyheder/2021/maalet-om-at-nedbringe-tvang-inden-udgangen-af-2020-er-ikke-naaet>

<sup>4</sup> Se Europarådets Torturkomites rapport for Danmark 2020 og 2014, Den Europæiske Menneskerettigheds-domstol afgørelsen 2020, Ombudsmanden 2020, Rigsrevisionen 2020, Højesteretsafgørelsen 2021, FN's Menneskerettighedsråd 2021; Dignity 2019, Etisk Råd 2012, Psykiatriudvalget 2013, Europarådets Parlamentariske Forsamling (PACE) 2019, Institut for menneskerettigheder 2018, Ombudsmanden 2017, FN's Handicapkomité 2014, FN's Højkommissær for Menneskerettigheder 2009, Den Europæiske Menneskerettigheds-domstol 2005 og 2006, FN's Torturkomité 2016, FN's Menneskerettighedskomité 2016, FN's Handicapkomitéen 2014.

<sup>5</sup> De seneste nationale tilfredshedsundersøgelser i psykiatrien viser, at over halvdelen (53 pct.) af voksne indlagte patienter vurderer, at personalets brug af tvang ikke foregik på en ordentlig måde, og ca. halvdelen af børn og unge har ikke talt på tilfredsstillende vis med personalet efter tvangen var slut. (20 pct. i nogen grad, 11 pct. i ringe grad og 14 pct. svarer slet ikke) Over halvdelen (56 pct.) af de voksne indlagte patienter, fik ikke udbytte af opfølgende samtale. (LUP 2019). LUP (2019) Landsdækkende undersøgelse af patienter og pårørendes tilfredshed med psykiatrien. Defactum. Sundhedsstyrelsen (2019) Monitorering af tvang i psykiatrien. Januar - december 2019; Sundhedsstyrelsen 2013 Opgørelse over anvendelse af tvang i psykiatrien 2001-2012

<sup>7</sup> Bak J. (2017) HVORDAN FOREBYGGES TVANG I PSYKIATRIEN – ET LONGITUDINELT CLUSTER STUDIE Forsøgsprotokol

<sup>8</sup> Eckardt, 2020 Pårørende kan bidrage til at nedbringe tvang i psykiatrien. Dagens Medicin 30.01.20

<sup>9</sup> <https://menneskeret.dk/monitorering/afgoerelsesdatabase/aggerholm-v-denmark>

<sup>10</sup> <https://rm.coe.int/1680996859>

<sup>11</sup> Se Annika Frida Petersen (2021) Stigmatisering af psykisk sygdom. Sundhedsret, menneskeret og samfundøkonomi.